

幽門近傍病変の診断に対する内視鏡的研究

著者	松本 恭一
号	870
発行年	1974
URL	http://hdl.handle.net/10097/19151

氏 名（本籍） まつ もと きょう いち
松 本 恭 一

学 位 の 種 類 医 学 博 士

学 位 記 番 号 医 第 8 7 0 号

学位授与年月日 昭 和 4 9 年 2 月 2 0 日

学位授与の要件 学位規則第 5 条第 2 項該当

最 終 学 歴 昭 和 4 2 年 3 月 1 8 日
東京慈恵会医科大学卒業

学 位 論 文 題 目 幽門近傍病変の診断に対する内視鏡的研究

（主 査）

論文審査委員 教授 山 形 徹 一 教授 佐 藤 寿 雄

教授 斎 藤 達 雄

論文内容要旨

幽門近傍病変は、切除標本では幽門から口側 2 cm までであり、内視鏡検査では大体それに相当する範囲と定義されるが、幽門近傍病変の内視鏡診断がとくに問題となる理由は、この部位が非常に狭い管腔状の部分で、内視鏡が到達し難く、近接観察、ことに正面観察が困難であること、この部位に潰瘍、癌などがあると、変形や狭窄や強直などをきたし、そのうえ、頻回の激しい蠕動運動や収縮運動や壁の緊張亢進が加わり、偽幽門輪などを形成して、なかなか内視鏡が奥深く挿入できないので、確定診断のための生検も遠隔操作となりやすく、的確さを欠いていた。

しかし近年、導光式ファイバースコープが出現し、先端硬性部が著しく短かく、柔軟な器種が完成されたので、幽門近傍病変の内視鏡診断が容易になりつつある。

著者は、従来の胃カメラ及び胃ファイバースコープと、各種導光式ファイバースコープを用い、幽門近傍病変の内視鏡診断について検討し、次のような結論を得た。

1) 従来用いられていた胃カメラおよび胃ファイバースコープでは可成り努力しても、約半数は幽門近傍の十分な観察が困難であった。

2) 胃ファイバースコープで幽門近傍の観察が不十分であった 311 例に、直ちに Panview 等ファイバースコープ検査を行ない、176 例 56.6% に病変を認めた。その内訳は胃癌 26 例 14.8%、胃潰瘍 46 例 26.2%、ポリープ 9 例 5.3%、異型上皮 ATP 3 例 1.7%、びらん性胃炎 56 例 31.8%、単なるびらん 8 例 4.5%、その他（キサントーム）1 例 0.6% であった。

3) 胃ファイバースコープで病変を認めることができなかった 173 例中 57 例 32.9% に新たに病変が認められた。また胃ファイバースコープで何らかの病変が疑われた 44 例中 25 例 56.8% に確診を下すことができた。

4) 胃ファイバースコープによる見逃し例は胃癌 26 例中 2 例 7.7%、胃潰瘍 46 例中 27 例 58.7%、ポリープ様病変 27 例中 11 例 40.7%、ATP 3 例中 1 例 33.3%、びらん性胃炎 56 例中 11 例 19.6%、びらん 8 例中 5 例 62.5% で、ポリープの見逃し例は 1 例もなかった。

5) 胃ファイバースコープで疑診にとどまり、Panview 等ファイバースコープで確診できたものは、胃癌 26 例中 5 例 19.2%、胃潰瘍 46 例中 8 例 17.4%、ポリープ様病変 27 例中 4 例 14.8%、ATP 3 例中 1 例 33.3%、びらん性胃炎 56 例中 6 例 10.7%、びらん 8 例中 1 例 12.5% であった。

この場合、胃ファイバースコープで見逃しあるいは疑診にとどまった理由の大部分は前庭部の

横走難や折れ曲りによるものであった。

6) 直視式ファイバースコープでは、幽門近傍小弯の観察にいくらか困難を感じることがあり、側視式ファイバースコープでは大弯および幽門輪の正面観察が少々困難なことがあったが、視野変換式ファイバースコープは幽門近傍の観察に極めて有用であった。

7) Panview等ファイバースコープが胃ファイバースコープに比べて、幽門近傍の観察にすぐれているのは有効長が十分で、先端硬性部長が短かく、上下、左右、4方向の弯曲機構を有し、先端部の小まわりがよくきくためと考えられた。

以上の結果からPanview等ファイバースコープは幽門近傍病変の診断に極めて有意義であると考えられる。

審 査 結 果 の 要 旨

著者は、従来の胃カメラ及び胃ファイバースコープと、各種導光式ファイバースコープを用い、幽門近傍病変の内視鏡診断について検討し、次のような結論を得た。

1) 従来用いられていた胃カメラ及び胃ファイバースコープでは可成り努力しても、約半数は幽門近傍の十分な観察が困難であった。

2) 胃ファイバースコープで幽門近傍の観察が不十分であった311例に、直ちにPanview等ファイバースコープ検査を行ない、176例56.6%に病変を認めたが、胃ファイバースコープで病変を認めることができなかった173例中57例32.9%に新たに病変が認められた。また胃ファイバースコープで何らかの病変が疑われた44例中25例56.8%に確診を下すことができた。

3) 胃ファイバースコープによる見逃し例は、胃癌26例中2例7.7%、胃潰瘍46例中27例58.7%、ポリープ様病変27例中11例40.7%、ATP3例中1例33.3%、びらん性胃炎56例中11例19.6%、びらん8例中5例62.5%で、ポリープの見逃し例は1例もなかった。

胃ファイバースコープで疑診にとどまり、Panview等ファイバースコープで確診できたものは、胃癌26例中5例19.2%、胃潰瘍46例中8例17.4%、ポリープ様病変27例中4例14.8%、ATP3例中1例33.3%、びらん性胃炎56例中6例10.7%、びらん8例中1例12.5%であった。

4) 直視式ファイバースコープでは幽門近傍小弯の観察にいくらか困難を感じることがあり、側視式ファイバースコープでは大弯および幽門輪の正面観察が少々困難なことがあったが、視野変換式ファイバースコープは幽門近傍の観察に極めて有用であった。

5) Panview等ファイバースコープが胃ファイバースコープに比べて、幽門近傍の観察にすぐれているのは有効長が十分で、先端硬性部長が短かく、上下、左右、4方向の彎曲機構を有し、先端部の小まわりがよくきくためと考えられた。すなわち、Panview等ファイバースコープは幽門近傍病変の診断に極めて有意義であると考えられる。

したがって、本論文は学位を授与するに値するものと認める。